



BANDA FERROLÁ DE MÚSICA

BOLETÍN DE INSCRICIÓN

PROBA PRÁCTICA

Datos persoais:

Apelidos.....

Nome

Data de nacemento.....*DNI*

Domicilio

Localidade *Provincia*

Teléfono fixo *teléfono móbil*.....

Correo electrónico

Especialidade en que desexa inscribirse

Estudos realizados

Título

Centro de estudos

Ferrol,

Sinatura;

Información: Concello de Ferrol.

Negociado de Cultura

Praza de Armas s/n 15402-Ferrol

Tfno.- 981 944180, 981 944000, ext. 381, 382, 385